

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

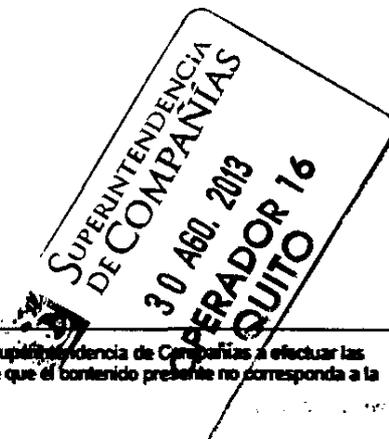
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO TRANSFREIPAR S.A.	1801750823001	168545	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TRANSFREIPAR	TUNGURAHUA	BAÑOS DE AGUA SANTA	RÍO VERDE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL PLACER	CENTRAL EL PLACER	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	RÍO VERDE	CONJUNTO	EL PLACER
EDIFICIO/C. C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ESCUELA GONZALO ABAD	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032403126
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@transfreipar@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0002504351
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
------------------	------------	---------------	---------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASCO FREIRE EDWIN EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600342485
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/03/13 12:00 AM	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
CIUDADELA		PARROQUIA	RÍO VERDE
CALLE	VIA BAÑOS PUYO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	UNICA	NÚMERO	1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@transfreipar@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ESCUELA GONZALO ABAD
		TELEFONO	032403126
		CELULAR	0002504351



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CASCO FREIRE EDWIN EDUARDO
Identificación 1800342405

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

